

飲酒教育を家庭科教育に導入することの検討

三浦 鏡子・藪 有香里*

(2003年10月20日受理)

Study on Teaching Alcohol Education in Family and Consumer Science

Kyoko MIURA and Yukari YABU

E-mail : miura@edu.toyama-u.ac.jp

キーワード : 飲酒教育, 家庭科教育, 体育科教育, 学習効果, 大学生

Key words : alcohol education, family and consumer science, health education,
effect of the learning, university student

目的

日本の成人社会では飲酒はごく普通のこととして広く普及しており, 読売新聞の調査¹⁾によると, 成人については, 「しばしば飲む (毎日飲むを含む)」者と「ときどき飲む」者の合計が51.3%を占めている。大学生についても, コンパ等の際に飲酒するのが普通になっている。特に新入生歓迎会のコンパにおいて「一気飲み」が行われ, 急性アルコール中毒による死者が出ており, そのための防止策もなされている²⁾。学校教育では飲酒教育は主に, 小学校の体育で平成14年度から第6学年で³⁾, 中学校の保健体育では平成5年度から⁴⁾, 高校の保健体育では平成6年度から⁵⁾実施されている。学校教育で効率よく指導することになった背景には, 小学校の児童から高校生まで飲酒をする社会的現実があるからである。調査によれば今までにアルコールの入った飲み物を一口でも飲んだことのある者 (飲酒経験者) の割合は, 小学校第4学年の男子で61.0%, 同女子50.0%であり,

学年が進むにつれて漸増し, 高校第3学年では男女共に96.0%に達しているという⁶⁾。アメリカでは体育科と家庭科の双方の教科書にアルコールについての記述がある^{7,8)}。これはアメリカの方が日本よりも児童・生徒を取り巻く飲酒背景が極めて重篤な状況にあることを示している⁹⁾。日本では家庭科において特に領域を設定して飲酒教育を実施していないが, その必要性はないであろうか。本報告では, 中学・高校の保健体育で指導された飲酒教育の学習成果が大学生の日常生活に生かされているかどうかを明らかにし, 家庭科で飲酒教育を指導することの必要性の有無について示唆を得たいと考える。なお, 本報告では, 飲酒教育とはアルコールを含む飲料を飲んだ場合の知識・行動に関する教育をさすと定義しておく。本研究で用いた現行の小学校の体育の教科書は, 「飲酒の害」というタイトルで書かれており, 中・高校の保健体育の教科書は「飲酒と健康」というタイトルで書かれていて, 飲酒教育という言葉は用いられていない。

*アトム運輸株式会社

方法

研究方法、調査対象及び調査時期

方法は無記名の自記式アンケートである。授業中に配布して記入してもらい授業後に回収した。有効回収率は99.2%である。調査対象は富山大学に在籍する男女学生各100人ずつで合計200人である。大学生活における飲酒の実態を探ることが目的なので、入学したばかりの1年生は不適当と考えて除き、2～4年生を対象とした。対象とした者の中で、富山県の出身者は約7割を占める。小学校の体育では全員が飲酒教育を受けていないが、これは平成4年度から実施された学習指導要領による体育の指導を受けたためである。この学習指導要領には飲酒教育が提示されていない。中学校の保健体育で飲酒教育を受けた者と受けなかった者は、約50%ずつであるが、これは学習指導要領が改訂になった時期に中学生であった者を含むためである。高校の保健体育で飲酒教育を受けた者は100%である。調査時期は平成13年7月である。

結果

(1) 中学・高校の飲酒教育効果

未成年者が飲酒をすると起こり易い障害についてどのくらいの認識があるかを調べた(表1)。調査項目は、中学・高校の保健体育の教科書(富山県で採択率の高いもの中学校A社1冊、高校B社2冊)の内容を検討して作成した6項目に2項目⑤と⑦を加えて8項目とした。それらに対して複数回答で○をつけてもらった結果、認識度の高い項目は、第1位「①急性アルコール中毒」63.0%、第2位「②若年アルコール依存症」45.5%である。第3位「③身体的成長への悪影響」43.5%、第4位「④肝臓の機能障害」29.5%、第5位「⑤浪費になる」20.5%、第6位「⑥学習意欲の低下」16.5%、第7位「⑦退学になることもある」13.0%、第8位「⑧脳の萎縮」11.5%である。①②③④は教科書に記載されているため認識度が高い。⑧は認識度が低い、3冊のどの教科書にも記述がないことによるのであろう。①については「一

表1 未成年者の飲酒による害

	(N=200 M.A.)(%)
①急性アルコール中毒	63.0
②若年アルコール依存症	45.5
③身体的成長への悪影響	43.5
④肝臓の機能障害	29.5
⑤浪費になる	20.5
⑥学習意欲の低下	16.5
⑦退学になることもある	13.0
⑧脳の萎縮	11.5

気のみ」がこの症状をもたらすことの記述は、A社の中学校の教科書とB社の1冊の高校の教科書にあるので、知識としては持っているのである。②については女子(51.0%)の方が男子(40.0%)よりも認識度が高い。B社の1冊の高校の教科書に女子の方がなり易いと記述があるが、これを女子は確実に記憶に止めておいたのであろう。未成年者にたいする害ではないが「胎児への害」についても尋ねたところ、女子(75.0%)の方が男子(64.0%)よりも認識度が高い。飲酒教育の必要性について尋ねると「必要」78.0%、「不要」4.0%、「分からない」17.5%、「無答」0.5%であり、約8割がこれを肯定している。「必要」とする者にその理由を尋ねると、第1位「飲酒の正しい知識を教えるため」48.0%、第2位「飲酒の害・依存症の予防の知識を教えるため」32.5%である。次にどの教科で教えるべきか尋ねると、第1位「保健体育」85.0%、第2位「家庭」34.0%、第3位「道徳」と現状肯定的である。

次に、飲酒教育を家庭科のどの領域で指導したらよいか尋ねた。中学校の家庭科では食物領域で指導するのが良い64.5%、家族関係領域58.0%、保育領域19.0%である。現行の家庭科には飲酒教育の領域はないが、希望度は低くない。高校の家庭科では食物領域で指導するのが良い72.5%、家族関係領域41.5%、保育領域26.5%である。中学・高校共通に、食物領域で飲酒教育をするのが良いと考えている。

(2) 飲酒知識

次に、学校教育やその他から情報を得て、大学生が飲酒に関して持つ知識を見よう。10項目用意した中で、多数の者が持っている知識は、第1位「①週2日以上酒を飲まない日を作る」66.0%、

第2位「④食べながら飲むと胃の粘膜を保護する」61.0%，第3位「⑤タンパク質・ビタミン類と一緒に食する」27.5%などである。「②一日の適量は日本酒ならば1合，ビールならば大ビン1本¹⁰⁾」「⑥夜飲む場合は朝食・昼食をきちんと食べて栄養補給をしておく」，「⑨飲酒後はお茶漬け・ラーメンはカロリーの摂りすぎになるので食べない」などは16.0～18.0%台である。「⑦併せて果物を食べる」「⑧日本酒1合はご飯1杯分のカロリーに相当する」「⑩飲酒後横になって寝ていると分解が早い」等は約11.0%の認識率であり，「③冷酒よりも熱燗で飲むと飲み過ぎない」の認識率は5.0%と低い。

(3) 大学生の飲酒の実態

お酒の好き嫌いについては，「好き」48.5%，「普通」29.3%，「嫌い」21.2%，「わからない」1.0%であり，約50%は酒好きである。男女間に有意差はない。初めて酒を飲んだきっかけは第1位「家族・親戚の勧め」39.2%，第2位「友人の勧め」34.7%，第3位「好奇心から自分で」27.6%などであるが，家族の勧めで飲んだというのが問題である。高校生の調査では「家族との団欒の時」週に数回も飲酒する者が25.2%もいることが報告されている¹¹⁾。初めてお酒を飲んだ時の感想は第1位「おいしくなかった」43.0%，第2位「楽しい気分になった」28.5%，第3位「おいしいと思った」19.5%，第4位「気持ち悪くなった」8.0%，第5位「覚えていない」9.5%であり，約4割はおいしくなかったのである。おいしくないお酒を定期的に飲むようになった時期は，中学生時代3.5%，高校生時代9.0%，大学生時代57.5%で，約6割が大学生時代である。大学生の今も「飲まない」者は24.5%にすぎない。男女別に見ると，中学・高校時代に定期的に飲むようになった者が男子に18.0%もいる（女子7.0%）。大学生になって定期的に飲酒するようになったきっかけを複数回答で尋ねると，「いつの間にか」38.0%，「コンパ・打ち上げで飲んで楽しい経験をして」28.0%，「おいしいお酒に巡り会って」16.0%などである。大学生活において経験する「コンパ・打ち上げ」は飲酒を習慣化させる契機として作用することが推測される。「コンパ・打ち上げ」と回答したの

は，女子が32.0%（男子24.0%）で，女子はこの機会を重ねることによって酒に親しんでいくと見なして良いであろう。その「コンパ・打ち上げ」の際の「一気飲み」の経験者は73.5%，未経験者は26.5%である。男女別には有意差が見られ（ $P < 0.01$ ），経験者は男子に多く82.0%（女子65.0%），未経験者は女子に多く（35.0%）男子は（18.0%）少ない。「一気飲み」を強要された際に断り切れずに飲んでしまう者は54.0%もいる。その内訳は，「時に飲む」42.5%，「断れない」11.5%である。「絶対に飲まない」者は16.0%にすぎない。ついで「その他」9.0%，「無答」23.0%である。急性アルコール中毒を招くので「一気飲み」はしないことという中学・高校の保健体育での学習は生かされていない。

(4) 大学生の飲酒に対する意識

酒は「飲める方が良い」62.0%，「どちらでもよい」24.0%，「飲めなくて良い」12.0%，「わからない」2.0%で，約6割は「飲める方が良い」という姿勢である。飲み過ぎは体に悪いかと尋ねると，「悪い」88.0%，「悪くない」5.0%，「わからない」5.5%，「無答」1.5%で，過度の飲酒が身体に及ぼす害については，高校保健体育のB社の2冊のいずれの教科書にも肝硬変の写真が掲載されており，また，1冊には身体諸器官への悪影響が説明されているので，このような教育効果がたのであろう。日常，酒を飲みたい時に「飲む」者80.0%，「飲まない」者19.5%，「無答」0.5%で，約8割は飲みたい時に飲む傾向がある。男女間に有意差がみられ（ $P < 0.01$ ）男子にこの傾向が強い。飲酒回数は「①月1～2回」27.5%，「②月1回以下」18.0%，「③1週間に1回」15.0%，「④3日に1回」6.5%，「⑤わからない」6.5%，「⑥毎日」4.0%，「⑦1日おき」3.0%，「⑧無答」19.5%であり，これは男女間に有意差がみられる（ $P < 0.05$ ）。②はコンパで飲むだけという結果がでた。1週間に1～3回は飲酒習慣者と見做すと¹²⁾ ③④⑥⑦を合計した28.5%が該当し，低率ではないことが問題である。この28.5%は主に外ではなくて家で飲んでいる。どこで酒を飲むかという点について男女200人についてみると，「外」で飲む者が最も多く33.7%，ついで「コンパ・打ち上

げ」20.1%、「家庭」17.1%、「外と家庭が同じくらい」8.0%、「わからない」1.5%、「無答」19.0%の順である。男女間に有意差が見られる ($P < 0.01$)。一緒に飲む人は、「友人」64.5%、「部活動の仲間」27.5%、「一人で」13.0%、「恋人」9.5%、「バイト仲間」8.5%、「家族」6.0%、「その他」1.0%、「無答」20.0%である。友人と飲む(64.5%)理由は、第5位まであげると(複数回答)、第1位「友人との交際を深める」60.0%、第2位「飲む場所の雰囲気が好きだから」35.0%、第3位「気分を変えるため」22.5%、第4位「酒が好きだから」18.5%、第5位「疲れをいやすため」15.5%である。読売新聞の調査によると¹³⁾20代は「大勢でにぎやかに飲む方が良い」58.5%としており、「小人数で静かに飲む方が良い」34.8%を上回っており、大学生が交際を深めるために飲むという目的と一致している。読売新聞の調査¹⁴⁾から年代別にこの点を詳細に見ると、30歳代~50歳代は「小人数で静かに飲む方が良い」としており、20歳代の傾向とは異なっている。ちなみに、30歳代48.4%、40歳代47.0%、50歳代51.3%である。昭和62年の総理府の調査¹⁵⁾では、飲酒の第1の理由は「疲れを癒すため」43.6%であり、男子のみでは50.0%を占める。読売新聞の調査の各年代別の傾向と似ていると言える。大学生の酒に関する情報源は(複数回答)、第1位「TVのコマーシャル」67.0%、第2位「家族・友人・知人」45.0%、第3位「酒店の店頭」40.5%、第4位「雑誌」15.5%、第5位「新聞」13.5%、である。昭和62年の総理府の調査との違いは、大学生は「TVのコマーシャル」から情報を得る比率が高く(総理府調査58.8%)、新聞は手段として機能していないことである(総理府調査28.0%)。よく飲む酒の順位は、男女間に違いが見られ、男子はビール70.0%、チューハイ53.0%、カクテル34.0%、サワー27.0%の順であるが、女子はチューハイ67.0%、カクテル56.0%、ビール40.0%、サワー40.0%の順である。清酒は、調査品目から除いたがその理由は予備調査であまり飲まないことが分かったためである。チューハイやサワーやカクテルなどのアルコール含有量の低い酒が①価格が安い、②気軽に飲めるという理由から人気があるが¹⁶⁾、大学生に

もその傾向が窺える。飲酒量は、男女間に有意差が見られる ($P < 0.005$)。ビールは4.6%のアルコールを含有し、ウイスキーは40.0%のそれを含有する¹⁷⁾など酒の種類によって、アルコール含有量が異なるので、目安として200 ccのコップで何杯飲むかを尋ねたが、6杯以上飲む者はビールを飲んでいる。買い置きの酒については、「ある」24.0%、「ない」74.5%、「無答」1.5%で、多くは飲む都度購入することが分かる。男女間に有意差が見られる ($P < 0.05$)。酒を購入する際の屋外自動販売機の利用経験は、「ある」23.5%、「ない」76.0%、「無答」0.5%で経験の無い者が多い。これは平成12年6月1日に設置が中止されたことによる。この利用については、男女間に有意差が見られる ($P < 0.005$)。飲酒時の主なおつまみは、「鶏の唐揚げなどの揚げ物」63.0%、「スナック菓子」54.5%、「枝豆」47.5%、「チーズ」34.5%、「イカの燻製等の乾物」28.0%、「ナッツ類」26.0%、「サラダ等の野菜」20.5%、「刺し身」20.0%等である。飲酒時の栄養学的必要事項は①タンパク質・脂肪・炭水化物の摂取量の比率が極端に変化しないようにすること、②ビタミン類・ミネラル類を十分に摂取することなどであるが¹⁸⁾、大学生は、飲酒を巡る栄養学的な知識は乏しいと見て良い。この点からの教育も大学生には必要であろう。将来の飲酒志向は、「飲みたい」55.5%、「どちらでも」35.0%、「飲みたくない」7.0%、「わからない」2.5%で約半数は飲酒希望者である。飲み過ぎて「気分が悪くなった」65.0%、「吐いた」63.5%、「二日酔いした」44.5%、「記憶がなくなった」28.5%等の経験がありながら、将来も飲酒希望なのであるから、悪酔いの経験は断酒には結び付かないのである。将来も飲みたいとする55.5%に、今なら断酒できるかどうか尋ねると、40.5%が肯定しており、これらの者にはその可能性がある。

考察

学校教育における飲酒教育は、児童・生徒に飲酒を禁止することをその目的としている。大学生は飲酒をしているが、これは成人の飲酒文化を当

然のこととして継承するためであろう。この事実からは、学校教育で受けた飲酒を禁止する教育の効果が、維持されているとは考えにくい。大学生の中には20歳未満の者も存在する訳で、未成年の大学生の飲酒は放置されている。法律的には、20歳以上の者が飲酒できるとされているが、厳守されてはいないのである。学校教育における飲酒教育が、禁酒の方向に向かわせるかどうかは、本調査結果からは不明である。本報告では、飲酒の害を教育によって理解し、それらを現在の生活に活用しているかどうかという点を問題視した。その害について数点用意し、学生の意識を調べた訳である。大学生は、教科書に強制的に記述のある①急性アルコール中毒については、約6割が知識を持っている。それにもかかわらず「一気飲み」はなされており、知識と行動が連動していない。②アルコール依存症の知識も約4割が持っているが、飲酒希望者は約半数いる。③脳の萎縮の知識は定着していない。脳は飲酒により脳細胞が破壊され萎縮するが、未成年者は成人と比較してその萎縮の程度が著しい。萎縮の結果、脳が小さくなり知能低下をもたらすので困るのである¹⁹⁾。平成14年度から使用されている小学校・体育と中学校・保健体育の教科書を見ると、健康な人の脳と萎縮した脳の白黒のCT写真が、並べて記載されている。これまでの教科書にはこの記載がなかったが、今後は記載の教育効果が期待できるであろう。視覚に訴えるのは最もよい方法である。④胎児性アルコール症は女子の約8割に認識されているが、中・高校の保健体育だけではなく、家庭科でも妊娠のところで記述がある（高校教科書2冊）。学習して来ても8割の比率に止まるのは指導法の問題であろう。日本女性は妊娠初期に1～3杯飲んだだけで胎児性アルコール症候群の子ども（FAS児）が生まれるが、それはアルコールが胎児の細胞増殖を抑制するため奇形の子どもが生まれるのである²⁰⁾。アルコールの催奇作用によって生まれた、小脳症、IQの低下、発育遅延、顔貌の異常などの諸種の奇形を合併して持つこの子どもの顔写真を教科書に載せると、インパクトが強くプラスの教育効果を生むことも考えられる。⑤平成15年度から使用の高校・保健体育の教科書にはいずれも、

飲酒分量と酔酺度の関係が載せてあり、飲むと爽快感が得られるのは日本酒1合までであること、日本酒1升以上を飲むと死の危険があることが明確に分かるようになっている。これはこれまでの教科書にはなかった記述であり、進歩と言える。成人の場合、体にとって適当な飲酒量はアルコールに換算すると、1日当たり15～30gであるとされている。アルコール含有量は一般的には%で示されているが、これをgに修正すると、ビールは大瓶で22gのアルコールを含み、日本酒1合は23g、ウイスキーダブルで19g、ワイングラス1杯で12g、焼酎1合36gをそれぞれ含むことになる²¹⁾。この目安を知って、飲み過ぎを防止することもできるので、是非、中・高校生には概量を把握させ、一気飲みや飲み過ぎを防止させたい。

教科書の記述の視点を見ると、平成14年度から使用の小学校・体育も、平成5年度及び平成14年度から使用の中学・保健体育も、平成6年度及び平成15年度から使用の高校・保健体育の教科書もすべて説明は主にアルコールの害という視点からなされている。改定を重ねても説明の視点に方針の変化はない。この視点から飲酒の害について教育を受けても、断酒もせずに飲んでいるのが現実である。禁酒をしているかどうかは分からない。平成15年度から使用の高等学校学習指導要領保健体育編体育編には、自己の意志決定により飲酒のし方を規定することが重要であるとの記述がある²²⁾。そのためか高校保健体育のK社の1冊の教科書にはこの点が、明確に記載されており改定前の教科書よりも進歩している。日本の教科書は飲酒が及ぼす害の視点から説明をしているが、教育効果が高くない。それでは外国ではどのような飲酒教育がなされているのであろうか。オーストラリアの飲酒予防教育プログラムを見よう²³⁾。これはアメリカやイギリスやタイなどにも支部を持つNPO ライフ・エデュケーションが、幼稚園や小学校に講師を派遣して教育をするシステムである。そのプログラムは、幼稚園についての1プログラムと、小学校第1学年～第6学年の各学年別の6つのプログラム、中学・高校併せて4つのプログラム、と親向けのプログラム（公民館等で開催）が用意されており、幼稚園から高校まで継続して飲酒教

育が実施されている。幼稚園児と小学校児童向けのプログラムは①人体の機能 ②薬物についての情報（麻薬の害の恐ろしさなども含めて）③ソーシャルスキルの3つの区分からなり、①については、幼稚園のプログラムでは心臓・肺・脳の機能について教え、小学校第1・第2学年では血液の循環を教え、第3学年では腎臓と肝臓の機能を、第4学年では神経システムを、第5学年では肺のしくみを、第6学年では児童の必要性に応じてテーマを設定すると云うふうに、体の機能つまり生命の尊厳を教える。素晴らしい生命に傷をつけるような飲酒行為は、良くないことを理解させるのである。②については、飲酒の指導は第5学年と第6学年でなされ、第5学年では飲酒による体への影響を教え、第6学年ではアルコール乱用の社会的結末について教える。③については、小学校第3学年で友人に飲酒はノーと云う戦略を教える。日本では、平成14年度から使用されている小学校・体育の教科書に、飲酒の断り方の技術が記載されている。中・高校の保健体育の教科書には断り方の技術の記載は無い。アメリカの家庭科の教科書²⁴⁾には、やはり、スキルの一種と見なすことのできる記述がある。それは、飲酒パーティーの代わりにボーリン大会やバスケットボールやアウトドアクッキングやキャンプ等をしよう、という提案が提示されていることである。このようにオーストラリアの飲酒予防教育プログラムの特徴は、できるだけ早い年齢から、繰り返し指導することを目的としていると考えられる。次に、アメリカの飲酒教育について見よう²⁵⁾。飲酒教育は自己尊厳 (Self Esteem) と自己信頼 (Self Confidence) の上に立って行われるべきものであるとする考え方である。それゆえに用いる手法は(1) 脅かしのテクニック (Scare Technique, Fear Approach) - 例えば飲酒をすると脳が萎縮するよといった指導のみではなくて (この指導ではマイナスの効果しかなかった)、(2) 科学的事実認識 (Scientific Approach) - 飲酒をするとなぜ脳が萎縮するのか、それは脳細胞が破壊されて縮むからである、という風に理由をきちんと教える指導をした。しかしそれでも飲酒をしないという行動に結び付かなかった。そこでさらに(3) 自己概念、自己尊

厳 (Self Concept, Self Esteem) と、飲酒を断るためのスキルを組み合わせる必要があると考えられた。現在では(2)と(3)の方法を組み合わせ、飲酒教育が行われている。日本の飲酒教育には、(3)の自己概念・自己尊厳の視点が抜け落ちている。自分は十分に存在価値があり、その生命を傷つける飲酒行為は、無意味なことを教えるのである。オーストラリアとアメリカの例を参考にすると、日本で飲酒教育を成功に導くにはこのアメリカの(1)~(3)を採用し、それらをオーストラリアのように幼少時から繰り返し指導することが必要であろう。幼少時から繰り返し指導することが、プラスの教育効果を生む要因と考えられるので、日本でも、体育や保健体育のみではなく、家庭科でも飲酒教育の領域を設定して指導するのが良いのではないだろうか。家庭科で扱うべき具体的な内容については、今後の検討課題としたい。

結論

中学・高校の保健体育における飲酒教育は、主に飲酒の害の視点から指導されている。しかし教育成果については、本論文で示したアンケート結果における「一気飲み」の事例に見られるように低い項目もあり、持っている知識と行動が連動していない。飲酒教育効果を高めるためには、例えば小学校低学年から開始して、「自己概念・自己尊厳」の立場からの指導を含めた、いろいろな角度から繰り返し指導が必要があると思われる。そこで、飲酒の害を、主に「知識」として教える体育や保健体育による教育のみではなく、その飲酒予防を「行動 (スキル)」として教える教育を、家庭科で行うのも一方法かと考えられる。

文献

- 1) 読売新聞東京本社全国世論調査「お酒」2002年11月実施資料
読売新聞2002年12月4日「お酒」の記事
- 2) 朝日新聞 2003年4月6日「飲めない体質」
シールで主張の記事
- 3) 小学校学習指導要領解説体育編、平成11年5

- 月
- 4) 中学校指導書保健体育編, 平成元年7月
- 5) 高等学校学習指導要領解説保健体育編体育編,
平成元年12月
- 6) 川畑徹朗, 中村正和. 青少年の喫煙・飲酒行
動
—Japan Know Your Body Studyの結果よ
り—
日本公衆衛生雑誌. 38(12), 1991, 885—899
- 7) Merki, Cleary, Hubbard. Teen Health.
Glencoe Company, 2003
- 8) Sue Couch, Ginny Felstehausen and Patsy
Hallman. Skills for Life. West Publishing
Company, 1997
日本語版は牧野カツコ編訳,
スキルズ・フォア・ライフ. 家政教育社, 2002
年
- 9) ハロラン芙美子. ティーンエイジブルース.
日本経済新聞社, 1988年
- 10) 梅田悦生. 飲酒の生理学. 裳華房, 1997年
- 11) 小島章子, 渡辺雄二, 青木宏. 高校生の飲酒
行動に関する研究—親子関係を中心に—. 学
校保健研究. 39, 1997, 221—232
- 12) 田中平三, 吉池信男. 日本人のアルコール摂
取状況. 臨床栄養. 89(5), 1996, 585—589
- 13) 1)と同じ
- 14) 1)と同じ
- 15) 総理府広報室. 酒類に関する世論調査, 昭和
62年
- 16) 朝日新聞 2002年3月1日
- 17) 科学技術庁資源調査会編. 五訂食品成分表.
第一出版, 2001年
- 18) 栗山欣弥. アルコールと栄養. 光生館, 1992
年
- 19) 高木敏. アルコール依存症. 小学館, 2002年
- 20) 吉村節男. 酔いの科学. 共和書院, 1994年
- 21) 加藤信, 石井裕正. アルコールの薬理作用.
臨床栄養, 89(5), 1996, 590—591
- 22) 高等学校学習指導要領解説保健体育編体育編,
平成11年12月
- 23) 今成知美. オーストラリアの予防教育. 季刊
ビィ. 61号. ASK出版社. 2000年6月
- 24) 8)と同じ
- 25) 原田幸夫. ストップ・ザ・「たばこ・酒・薬
物乱用」. 東峰書房, 1997年